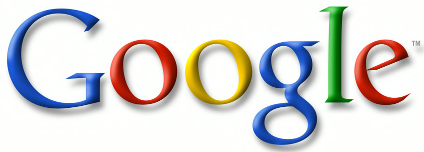
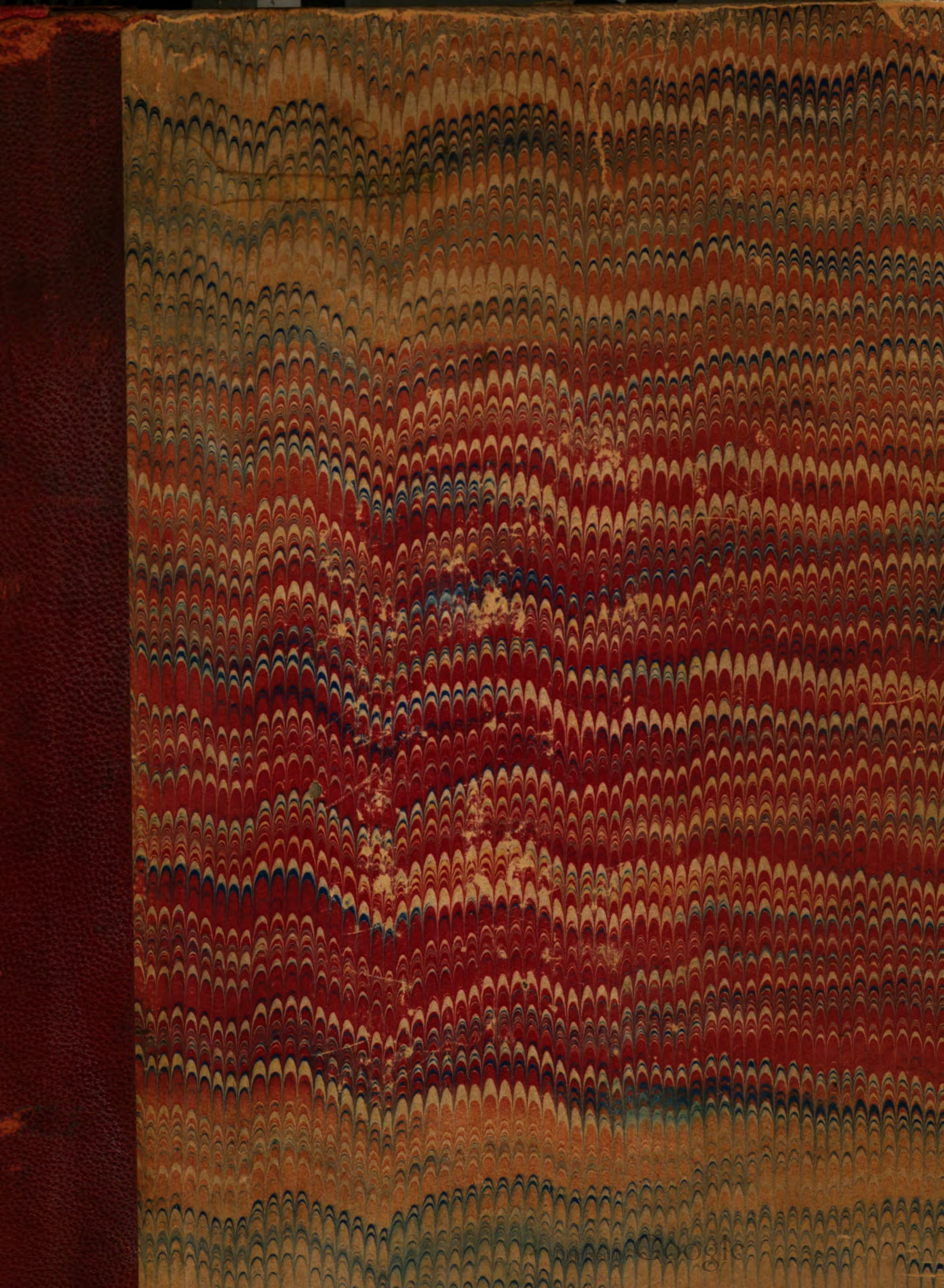








Beiträge zur Statistik der Aetiologie der Nephritis.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe

der

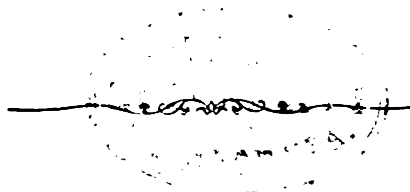
medicinischen Facultät der Georg-August-Universität

zu Göttingen

vorgelegt von

Ernst Schneider

aus Celle, Assistenzarzt in Wehnen.



OLDENBURG.

Buchdruckerei von Büttner & Winter.

1887.

Seinem Freunde

Dr. Max Cohn

gewidmet

vom

Verfasser.



In neuerer Zeit hat man in einer grossen Anzahl von Krankheiten die Ursache derselben in dem Leben und Wirken von Mikroparasiten gesucht und auf mikroskopische Untersuchung, Reinculturen und Impfversuche gestützt häufig auch gefunden. In diesen Fällen sieht man in den betreffenden Organismen ein für die zugehörige Krankheit specifisches aetiologisches Moment, welches allein im Stande ist, dieselbe hervorzurufen. Bei der Nephritis muss man auf solche Versuche und Forderungen von vorn herein verzichten, denn es giebt wohl keine Krankheit, die durch so vielfache und verschiedenartige Ursachen hervorgerufen werden könnte. Aus diesem Grunde hat für die Bestimmung der Aetiologie bei der Nephritis die Statistik einen ganz besonderen Wert, da nur auf diesem Wege die verschiedenartigen Schädlichkeiten und Krankheiten, welche eine Nierenentzündung im Gefolge haben können, festzustellen sind.

Ich habe versucht, aus den Krankengeschichten der Patienten, die während der Jahre 1877—1885 im Göttinger Ernst-August-Hospital wegen „Nephritis“ aufgenommen und behandelt wurden, die aetiologischen Verhältnisse für jeden Fall, so weit es möglich war, zu erkennen und zu bestimmen. Es ist bekannt, dass in sehr vielen Fällen auch bei der genauesten Untersuchung eine Ursache für die Nephritis überhaupt nicht zu finden ist. In andern ist es zweifelhaft, welche von mehreren vorhergehenden Krankheiten man als die Schuldige bezeichnen soll. Und wo man wirklich eine geeignete Krankheit gefunden hat, kann man den aetiologischen Zusammenhang einer nachfolgenden Nephritis mit derselben sehr häufig nur als wahrscheinlich, nicht aber als bestimmt hinstellen. Und gewiss kann es auch leicht eintreten, dass man sich in der Rechnung geirrt hat, und der vermutete Zusammenhang thatsächlich gar nicht besteht.

Welche Schädlichkeiten für eine Nephritis verantwortlich zu machen sind, ergiebt sich wohl in den meisten Fällen aus der Anamnese, und hierin liegt auch ein nicht zu übersehender Grund für die mangelhafte Garantie, die man häufig der Ausführung nur geben kann. In vielen Fällen aber wird der Zusammenhang erst durch die klinische Untersuchung oder auch durch den Sectionsbefund klar oder wenigstens bestätigt. Ich habe deshalb in der folgenden tabellarischen Uebersicht sowohl aus Anamnese als dem Status praesens als dem Sectionsbericht alles, was für die Feststellung der Aetiologie von Bedeutung und Interesse erschien, unter die eine Rubrik „Aetiologisches“ zusammengefasst. In der Mitteilung der klinischen Untersuchung und Beobachtung habe ich mich auf das Allernotwendigste beschränkt. In den meisten Fällen muss die Mitteilung des Endresultates derselben, die Anführung der „klinischen Diagnose“ genügen, deren Begründung natürlich nicht unternommen werden konnte und brauchte.

In der letzten Rubrik ist nur dann etwas besonderes mitgeteilt, wenn in Bezug auf den nephritischen Process selbst wesentliche Veränderungen eingetreten waren.

Die Anordnung der Fälle ist derartig getroffen, dass die, welche eine gleiche oder ähnliche Aetiologie vermuten lassen, zusammengestellt sind.

Die Zahl der Fälle beläuft sich auf 149. — 105 Kranke waren männlichen, 44 weiblichen Geschlechts. 13 Kranke wurden geheilt entlassen, in 50 Fällen trat der exitus letalis ein.



Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
1.	Willi Ahlborn, Arbeiterkind. 19. Juni 1880.	2		Nephritis scarlatinosa.	Vor etwa 3 Wochen Scharlach mit geringer Abschuppung.	12. Juli 1880 geheilt entlassen.
2.	Bodo v. Glümer. 27. Mai 1882.	9		Nephrit. acuta hämorrhagica.	In der Woche des Scharlachfiebers an Nephritis erkrankt.	29. Juni 1882 geheilt entlassen.
3.	Marie Kraft. 16. Juni 1882.		6	Nephritis scarlatinosa.	Befindet sich im Stadium der Abschuppung.	24. Juni 1882 geheilt entlassen.
4.	Herm. Wegener, Ackermann. 27. Mai 1885.	34		Nephritis hämorrhagica.	Mitte Febr. Schmerzen im Halse beim Schlucken. Darauf Schwellung des Gesichts und der Beine und Exanthem über den ganzen Körper. Dabei der Harn dunkel, mit reichlichem Sediment.	20. Juni auf Wunsch entlassen, ohne Eiweiss im Harn, aber mit spärlichen hyalinen Cylindern.
5.	Helene Grube. 16. Juni 1878.		3	Nephrit. acuta.	Das Kind hat Scharlach mit bedeutender Angina durchgemacht.	—
6.	Alb. Wedemeyer, 10. Juli 1882.	9		Nephritis hämorrhag. scarlatinosa.	An den Handtellern und Fusssohlen noch Abschuppung.	10. Aug. mit Spuren Eiweiss entlassen.
7.	Wilh. H., stud. rer. nat. 6. Mai 1883.	20		Nephritis chronica.	Patient hat Scharlach durchgemacht.	20. Mai mit Eiweiss entlassen.
8.	Heinr. März. 16. Mai 1882.	5		Nephritis ac. hämorrhagica scarlatinosa.	Patient hat vorher Scharlach gehabt.	24. Mai ohne Besserung abgeholt.
9.	Heinr. Bindseil, Fabrikarbeiterssohn. 4. März 1885.	9		Nephritis post Scarlatinam.	Oct. 84 Masern. Vollständige Besserung. Anfang Februar Scharlach mit nachfolgender Abschuppung.	9. März entlassen.
10.	Minna Fahlbusch. 22. März 1882.		13	Nephritis ac. hämorrhagica.	18. Febr. poliklinisch wegen Scharlach behandelt. Am 19. Oedeme und Albuminurie constatirt. Sectionsbericht: Nephritis hämorrhagica parenchymat. Hypertr. des linken Ventrikel. Obesitas myocardii. Endometritis. Cystitis.	25. März gestorben.
11.	Karl Wilke. 28. Juli 1882.	6		Nephritis ac. hämorrhagica.	Scharlach ist nicht beobachtet. Pat. ist aber mit Scharlachkranken Kindern in einem Hause gewesen. Sectionsbericht: Amygdalitis Pharyngitis, Nephritis hämorrhagica.	29. Juli gestorben.
12.	Wilh. Hundeshagen. 7. April 1882.	4		Nephritis ac. post Scarlatinam.	Anamnese fehlt. Sectionsbericht: Nephritis parenchymat. und interstitial. Cystitis. Hypertr. des linken Ventrikel.	7. April gestorben.

* * *

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
13.	Georg Ahlborn, Arbeiterkind. 30. Sept. 1879.	4		Nephritis hämorrhagica.	Im Frühjahr Blasenbeschwerden ohne Oedeme. Völlige Besserung. Anfang Sept. Masern. Genesung. 28. Sept. erkrankt: Schwellung im Gesicht, spärlicher Harn.	28. Oct. geheilt entlassen.
					* * *	
14.	Heinr. Fehrensen, Ackerknecht. 12. Febr. 1885.	23		Nephritis acuta hämorrhagica.	Vor 14 Tagen plötzlich erkrankt mit Frost, Schmerzen im Halse und Schluckbeschwerden. Der Harn wurde rot. Die Tonsillen sind geschwollen mit geringem grauweissem Belag (wahrscheinlich diphtherisch).	20. Febr. entlassen mit Cylindern und geringem Eiweissgehalt im Harn.
15.	Marie Landgräber. 21. Aug. 84.		11	Nephritis acuta.	Im Juni Diphtherie. Angeblich gleich danach Schwellung der Füsse.	22. Aug. entlassen.
16.	Eduard Jost. 14. Mai 1882.	5		Nephritis acuta hämorrhagica.	Vorigen Sommer Masern, diesen Winter Keuchhusten gehabt. Seit mehreren Tagen Schmerzen im Halse. Die Tonsillen sind vergrössert. An der hinteren Pharynxmaud diphther. Auflagerung. Sectionsbericht: Synanche diphtherica ulcerosa. Herzverfettung. Bronchitis und Bronchopneumonie. Nephritis parenchymat. hämorrhagica.	16. April gestorben.
17.	Johanne Rödger. 1. Aug. 1879.		12	Nephritis acuta hämorrhagica.	Vor 3 Wochen Diphtherie. Seit 8 Tagen geschwollen, zuerst an den Beinen. Sectionsbericht: Hämorrhag. parenchymat. und nekrot. eitrige Nephritis, Eitrige Pyelitis. Uretritis und Cystitis.	24. Sept. gestorben.
					* * *	
18.	Theodore Beck, Ehefrau. 11. April 1877.		40	Nephritis acuta.	Vor 7 Wochen Lungenentzündung. Seitdem schwach und matt.	19. Mai ungeheilt entlassen.
19.	Friedr. Schrader, Arbeiter. 18. Febr. 1878.	28		Nephritis chron. Pleuritis exsud.	Seit Neujahr Husten und Stechen in der linken Seite. Mitte Februar schwollen die Füsse an. Sectionsbericht: Chron. parench. Nephritis mit partiellen Narben und zahlreichen punktförmigen Cysten. Starke serofibrinöse Pleuritis dexstra.	20. März entlassen. Neue Aufnahme 6. Aug. Exitus letal am 9. Nov. 78.
					* * *	
20.	Heinr. B., cand. med. 9. Febr. 1882.	23		Nephritis acuta hämorrhagica.	Seit Jahren Aorteninsufficienz, die nach acutem Gelenkrheumatismus erworben. Jan. 82 neuer Anfall von Gelenkrheumatismus, zugleich wurde der Harn tief dunkel.	14. Febr. geheilt entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
21.	Aug. Böttcher, Ackermannstochter. 3. Sept. 1885.		7	Nephritis parenchymat.	Im April Gelenkrheumatismus, nach welchem heftiges Herzklopfen blieb. Vor 3 Wochen Anschwellung der Beine. Sectionsbericht: Nephritis parenchymat., adhaes. Pericarditis, alte fibröse Endocarditis mit frischer verruc. Endocarditis.	4. Sept. gestorben.
22.	Heinr. Voigt, Schäfer. 5. Sept. 1885.	33		Nephritis.	Vor 8 Jahren Gelenkrheumatismus, und in der Folge Herzfehler. Lautes systol. Geräusch an der Spitze.	20. Sept. entlassen.
23.	Andreas Helmold, Ackerknecht. 10. Juli 1877.	26		Nephritis chron.	Winter 75/76 Gelenkrheumatismus ohne Schwellung. Im Frühjahr 76 Anschwellen der Füsse. Sectionsbericht: Nephritis chron. interst. parenchymat. Geringe Atrophie der Rinde. Beträchtliche Dilatatio und Hypertr. des Herzens. Ganz frische verruc. Endocarditis aortica und mitral. * * *	18. April 1878 Exitus letalis.
24.	Friedr. Gieseler, Ackerknecht. 1. Mai 1884.	31		Nephritis acuta hämorrhagica.	Patient hat, nachdem er in Schweiss geraten, länger draussen gestanden. Am folgenden Tage Schluckbeschwerden und Schwellung des Gesichtes später auch der Extremitäten.	10. Mai mit Oedemen entlassen.
25.	Karoline Käse. 11. Nov. 1880.		40	Nephritis.	Patientin will sich vor 8 Tagen bei der Feldarbeit erkältet haben und danach plötzlich geschwollene Füsse bekommen haben.	1. Dec. auf dringenden Wunsch mit grossem Eiweissgehalt entlassen.
26.	Heinr. Kurre, Ackerknecht. 5. Mai 1884.	52		Nephritis chronica.	Patient hat am 2. Mai plötzlich geschwollene Beine bekommen, hat die Zeit vorher häufig nasse Füsse gehabt.	25. Juni entlassen. Das Eiweiss war schon länger verschwunden.
27.	Wilh. Hungerland, Verwalter. 13. Jan. 1879.	26		Nephritis acuta.	Patient erkrankte plötzlich am 8. Jan., nachdem er einige Tage vorher viel im Wasser gearbeitet hatte. Der Harn war spärlicher wie sonst und von rötlicher Farbe. Sectionsbericht: Hämorrhagische Nephritis. Geringe chron. Lungenphthise. Dilatatio beider Herzventrikel mit fettiger Degeneration.	17. Jan. Exit. letal.
28.	Louise Utermöhlen, Botenfrau. 20. Juli 1877.		58	Nephritis chron.	Seit Neujahr krank. Die Beine schwollen an. Bis jetzt nur vorübergehende Besserung. Patientin giebt an, dass sie bei ihren Botengängen vielfachen Durchnässungen ausgesetzt gewesen sei.	23. Febr. gebessert aber nicht geheilt entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
29.	Heinrich Friedrich, Stellmacher. 14. Mai 1884.	28		Nephritis chron. hämorrh. vorzugsweise parenchymat.	Patient hat im Jahre 82 $^3/_4$ Jahr lang angeblich Hautwassersucht und eine Nierenkrankheit gehabt. 1. Mai 84 plötzliche Erkrankung mit Bruststichen und Fieber. 8. Mai Schwellung der Beine und des Bauches. Patient sucht die Ursache seines Leidens in dem Aufenthalte in seiner sehr feuchten Werkstatt. Sectionsbericht: Hämorrhagische parenchymat., interstit. und Glomerulonephritis, Hypertr. des linken Ventr. und beginnende Fettdegeneration. Schlaffe fibrinöse Pneumonie beiderseits. * * *	12. Juni Exit. letal.
30.	Albert Kreissler, Locomotivführer. 17. Nov. 1884.	47		Nephritis impr. interstit.	Im Feldzuge 1870 grosse Strapazen als Zugführer, wonach unbedeutende Schwellung an den Knöcheln, welche verschwand und wiederkehrte.	14. März 1885 entlassen. Zweiter Aufenthalt im Hospital 20. April bis 21. Mai 1885. Dritter: 30. Mai bis 31. Juli 1885.
31.	Joh. Fennel, Tagelöhner. 27. Sept. 1882.	21		Nephritis chron.	1878 Schmerzen im Kreuz, Mattigkeit, geschwollene Beine. Hat damals in sehr dürftigen Verhältnissen gelebt, gehungert und Nachts gefroren. Die Oedeme blieben etwa ein Jahr. Seit 80 wieder Verschlimmerung, Sehstörungen. * * *	9. März 1883 entlassen.
32.	Herm. Lücke, Bahnarbeiter. 18. Juli 1881.	37		Albuminuria intermittens.	1868/69 Soldat in Wilhelmshaven, wo 3 von einer Compagnie Wechselfieber bekamen. Vor 3 Wochen Kurzathmigkeit, allgemeine Oedeme. Milzdämpfung deutlich vergrössert. Eiweiss ein um den andern Tag im Harn. Nie Cylinder. Temperaturcurve normal.	Trotz Chinin ist das Eiweiss nicht verschwunden. 5. Aug. auf Wunsch entlassen.
33.	Heinr. Fahrenbach, Tagelöhner. 27. Juli 1882.	24		Nephritis acuta hämorrhagica mit intermittirender Albuminurie.	2 Jahr lang Soldat in Ostfriesland ohne an Wechselfieber erkrankt zu sein. 25. Juli plötzlich erkrankt mit Frost und darauffolgender Hitze. Der Harn war dunkler. Die Milzdämpfung deutlich vergrössert. Eiweissgehalt schwankend auf Chinin sofort verschwindend.	20. Aug. entlassen. Im Sept. zeigte er sich, war vollständig gesund, ohne Eiweiss im Harn.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
34.	Georg Meier. 7. Jan. 1879.	38		Nephritis chron.	Früher in Holstein Wechselfieber und später noch öfter. Vor 3 Jahren 6 Wochen im Bett wegen Leberkrankheit. Aug. 78 Schwellung der Füsse und Beine.	21. Jan. entlassen.
35.	Aug. Zimmermann, Förster. 29. Jan. 1884.	51		Nephritis chron. interstitialis Myocarditis.	Als Kind Scharlach, als Soldat dreiviertel Jahr das kalte Fieber, welches später mehrmals wiederkehrte. Seit Juli 83 Herzklopfen und grosse Athemnot. Milzdämpfung deutlich vergrössert.	1. März entlassen.
					* * *	
36.	Georg Nussbaum, Knecht. 21. Sept. 1880.	24		Nephritis urica.	Früher gesund. 1878 im Manöver geschwollne obere Augenlieder. 1879 Schwellung über den ganzen Körper. Besserung und häufige Wiederkehr, im Laufe dieses Sommers bei jeder Erkältung. Sectionsbericht: Nephritis urat., Hypertr. und Dilatat. des l. Ventr., allgem. Fettdegenerat. des Herzens, fleckweise fibröse Myocarditis im link. Ventr. Chron. Pericarditis. Beide Nieren unregelmässig höckrige Oberfläche, Rindensubstanz verkleinert, in beiden Nieren hie und da kreideweisse Flecke von harnsaurem Natron. In den Gross-Zehengelenken keine Veränderung.	4. Mai 1881 Exit. letal.
37.	Johanne Teiweiss. 16. Mai 1881.		18	Nephritis chron. impr. interstit.	Seit 1/2 Jahre angeblich nach heftiger Erkältung häufig geschwollne Beine. In den vorderen Abschnitten der Metatarsi ziemlich starke Druckempfindlichkeit, auffallende Beweglichkeit der Zehengelenke, Knarren in beiden grossen Zehen bei passiven Bewegungen. (Arthritis urica.)	26. Mai entlassen.
					* * *	
38.	Louis Eichhorn, Arbeiter. 17. Nov. 1879.	35		Blei-intoxication, Nephritis.	Seit 15 Jahren in einer Bleiweissfabrik beschäftigt. Vor 10 Jahren vorübergehende Amaurose. Dann häufige Anfälle von Bleikolik, plötzliche Lähmung der Extensoren beider Arme. Bleisaum.	12. März 1880 mit sehr geringem Eiweissgehalt entlassen.
39.	Karl Sölling, Töpfer. 28. Febr. 1885.	35		Blei-intoxication, Nephritis.	Von Febr. bis Sept. 84 wegen Bleilähmung im Hospital gewesen ohne Eiweiss im Harn. Nach der Entlassung wieder Töpferarbeit. Vor Weihnachten neue Erkrankung mit Leibschmerzen und Schwäche in den Armen.	15. Aug. entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
40.	Louis Grünewald, Hüttemann. 9. Aug. 1884.	44		Chron. Blei-intoxication, chron. Nephritis.	Mehrfache Kolikanfälle. Seit Frühjahr Beschwerden beim Athmen, Herzklopfen. — Bleisaum, Schwäche der Extensoren der rechten Hand. * * *	22. Aug. entlassen.
41.	Franziska Oxford. 3. April 1880.		26	Tert. Lues. Amyloid der grossen Unterleibsdrüsen.	Vor 6 Jahren syphilitisch inficirt. Ein Kind zu früh geboren, das nach 3 Tagen starb. Sept. Schwellung des Bauches. Nov. Operation einer Strictura recti. — Leber in der Mamillarlinie 3—4 Finger breit über den Rippenbogen, hart, schmerzhaft. Oedeme.	23. April entlassen ohne wesentliche Aenderung.
42.	Martha Müller, Kaufmannsfrau. 19. Jan. 1884.		37	Amyloid der Leber, Milz, Nieren. Lues?	Mit 22 Jahren verheiratet, hat 7 Kinder, die der Syphilis verdächtig sind. Sept. 83 der Harn von einem Arzte für sehr krank erklärt. Nov. Anschwellen beider Beine. — Kräfteverfall. Leber ziemlich stark vergrössert.	15. Febr. auf Wunsch entlassen mit Eiweiss im Harn.
43.	Frau Revery. 29. Juni 1883.		31	Lues inveterata. Albuminurie.	Seit Weihnachten 82 Schwellung beider Beine. Vor 6 Wochen Zunahme. Der Harn wurde spärlicher. Sectionsbericht: Hepatitis gummosa, Amyloid der Nieren.	18. Sept. entlassen. 2. Novbr. Exit. letal.
44.	Christian Dechousa, Töpfer. 17. April 1877.	36		Nephritis chron. mit Amyloid. Const. Lues.	Im Jahre 1860 eiternde Geschwüre am rechten Bein. Daselbst jetzt viele Narben und auch Geschwüre. Ebenso am Oberarm ausgedehnte Narben mit dem Knochen verwachsen. Der Befund der Mundhöhle macht Lues sehr wahrscheinlich. Sectionsbericht: Syphilit. (?) Narben im Pharynx, Larynx, Zunge, Trachea. Amyloid der Milz, Nieren, Leber, Darm. Gummata der rechten Niere.	20. Sept. 1877 Exit. letal.
45.	Wilh. Reinhard, Arbeiter. 31. Juli 1879.	33		Nephritis. Amyloid.	Im Feldzuge 70 Nervenfieber, sonst gesund. Seit 2 Jahren Drüsenschwellung. Seit $1^1/_2$ Jahren Müdigkeit und Appetitlosigkeit. Seit einem Jahr fast täglich Erbrechen. Sectionsbericht: Wahrscheinlich Syphilis. Amyloid der Milz, Niere und Nebenniere. Chron. Nephritis. Braune Atrophie des Herzens und der Leber.	31. Oct. Exit. letal.
46.	Carl Adolph, Kaufmann. 19. Juni 1883.	36		Nephritis chron.	Vor mehreren Jahren Lungenentzündung und syphilische Infection. Seit Frühjahr Athembeschwerden und Oedeme. Leber und Milz vergrössert. Sectionsbericht fehlt.	3. Oct. 1883 Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
47.	Wilh. Lohmann, Kaufmann. 11. Sept. 1877.	25		Nephritis chron. amyloid. Insufficienz der Aorta und Bicusbidal. Phthisis pulm.	Vor 6 Jahren 6 Wochen mit Bruststichen ohne Fieber zu Bett. Vor 3 Jahren Gelenkrheumatismus. Seit 6 Monaten Herzklopfen. Vor 5 Monaten mit Schmerzen in der linken Seite und Kurzathmigkeit erkrankt. Leber und Milz vergrössert.	27. Nov. entlassen.
48.	Ernst Spiess, Müller. 22. Jan. 1885.	59		Nephritis chron. mit calculöser Erkrankung der l. Niere	Früher im Hospital gelegen wegen Blasenkatarrh, im Harn damals Blut und viel Gerinsel, Schmerzen im Kreuz. Im Oct. vorigen Jahres uräm. Anfall. Herz, Leber und Milz vergrössert.	—
49.	Eugen Borse, Zahntechniker.	27		Nephritis chron. Phthisis pulm.	Im Jahre 73 Pleuritis exsud. dextra. 75 Bildung eines subpectoralen Abscesses. Daneben Husten und Brustschmerz. 6. Sept. 77 geringe Anschwellung beider Beine. Anfang Oct. Eiweiss im Harn constatirt. Sectionsbericht: Indurat. fibrosa der oberen Lungenlappen mit kleinen Cavernen. Synechia completa der rechten Pleura. Sehr grosser subpectoraler Abscess rechts. Amyloid. Degeneration der Milz, Nieren, des Magens und Darmes. Nephrit. chron. parenchymatosa.	19. Dec. 1877 Exit. letal.
50.	Heinr. Kistner, Arbeiter. 1. Dec. 1884.	26		Albuminurie in Folge Amyloid.	Im Herbst 83 erkrankt mit Schmerzen in der rechten Seite. Oct. 84 Operation eines rechtsseitigen Nierenabscesses. Im Jan. 85 Albuminurie. Sectionsbericht: Amyloid. Degenerat. der Nieren, Leber, Milz und des Darms. Eitrige Thrombophlebitis der venae renalis und portarum mit Abscess in Milz und Leber. Atrophie der rechten Niere. Eitrige Peritonitis.	15. Febr. 1885 Exit. letal.
51.	Wilh. Mader, Arbeiter. 24. April 1885.	—		Nephritis.	Anamnese fehlt. Sectionsbericht: Meningitis tuberkulosa. Miliartuberkel in Netz, Milz, Leber, Nieren. Amyloid. Degeneration der Milz, Nieren, Darm. Beiderseits käsige Peribronchitis.	2. Mai 1885 Exit. letal.
52.	Jul. Lullei, Seiler. 13. Juni 1877.	28		Nephritis chron.	Seit lange Knochenleiden des rechten Oberschenkel mit Fistelbildung. Seit 8 Tagen allmähliche Anschwellung beider Beine. Sectionsbericht: Nephritis parenchymatosa amyloid. II. Stad. Amyloiddegeneration der Milz und des Darms.	3. Nov. 1877 Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
53.	Elise Müller.		35	Nephritis chron.	Krankengeschichte fehlt. Sectionsbericht: Ulcus cruris dextri. Nephritis chron. amyloid. Amyloidleber. Endocarditis ulcerosa.	—
					* * *	
54.	Joh. Tipel, Tagelöhner. 19. Juli 1877.	56		Schrumpfniere Alkohol. chron.	Vor 14 Jahren Gelenkrheumatismus, nach dem Herzklopfen blieb. Vor zwei Jahren geschwollne Beine und häufiger Urindrang. Seit langer Zeit täglich viel Schnaps. Radialarterie geschlängelt. Spitzenstoss extramamillär.	23. Aug. entlassen.
55.	Weihe, Maurer. 11. Juli 1880.	35		Nephritis chron. hämorrhagica.	Potator strenuus. Vor $^1/_4$ Jahr Lungenentzündung. Seitdem geschwollne Beine.	24. Sept. entlassen.
56.	Herm. Höpel, Bierbrauer. 7. Sept. 1883.	33		Nephritis chronica.	Früher täglich 20 Schoppen Bier. Seit 5 Jahren Magenbeschwerden und häufig morgens Erbrechen. Seit $^1/_2$ Jahr täglich 1 Liter Branntwein getrunken.	14. Sept. entlassen.
57.	Ad. Busse, Schlosser. 12. Juli 1877.	43		Nephritis chron. impr. interstitial.	Schnapstrinker. 11. Juli ohne vorheriges Unwohlsein epileptiformer Anfall mit nachfolgendem Erbrechen. Dasselbe wiederholt sich am 28. Nov. Sectionsbericht: Chron. Magenkatarrh, Hydrocephalus int., Arachnitis chron. Leichter Hypertr. des Herzens mit geringer Verfettung. Nephritis chron. mit part. granulöser Atrophie der Rinde.	26. Juni 1878 Exit. letal.
58.	Heinr. Kleinhaus, Maurer. 20. Aug. 1883.	51		Nephritis chron. hämorrhagica.	Branntwein potator. Vom 22. bis 26sten Jahre jedes Jahr einen Krampfanfall mit Verlust des Bewusstseins. Im Jahre 72 wieder ein Anfall. Vor 4 Wochen begannen die Oedeme. Sectionsbericht: Fettniere, Nephritis hämorrhagica, Harnsäureinfarct. Vergrösserung des linken Ventrikel. Hirnblutung und Lungenödem.	29. Aug. Exit. letal.
59.	Heinr. Heitkamp, Feldaufseher. 3. Juli 1879.	54		Nephritis chron.	Starker Schnapstrinker. Vor vier Wochen Druckgefühl im Leib. Kurzathmigkeit, Anschwellen der Beine. Sectionsbericht: Chron. Bronchitis, part. Emphysem. Hypertr. und Dilatatio cordis, Parietalthromben. Chron. Nephritis mit Infarct rechts. Cyanot. Atr. der Leber. Chron. Gastritis. Hämorrhagische Cystitis.	8. Aug. Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
60.	Heinr. Topperwien, Arbeiter. 26. Nov. 1883.	38		Nephritis chron. parench. mit sec. Schrumpfung.	Starker Schnapstrinker. Seit 2 Monaten krank. Schwellung der Füsse und Beine. Sectionsbericht: Schrumpfniere mit Herzhypertrophie. Lungenödem und Emphysem. * * *	4. Dec. Exit. letal.
61.	Aug. Eggert, Tagelöhner. 24. März 1878.	40		Nephritis chron. parenchymatosa.	Früher nie krank. Vor 14 Tagen Anschwellung des Leibes später der Füsse. Lues und Gelenkrheumatismus wird geleugnet. Sectionsbericht: Endocarditis valv. mitr. verruc. cum stenosi. Dilatatio beider Ventr. Ecchymoses pericardii, des Endocards und des Magendarmkanals. Nephritis parench. hämorrhagica.	28. März Exit. letal.
62.	Heinr. Wagner, Müller. 7. Aug. 1883.	56		Nephritis chron. hämorrhagica.	Früher nicht geschwollen. Seit einigen Wochen Athemnot und Oedeme. Sectionsbericht: Insufficienz und Stenose der Aortenklappen. Endocarditis ulcerosa. Hypertr. des linken Ventr. Fettleber, Fettniere. Nephritis hämorrhagica. Links Hydronephrose. Blasenkatarrh.	30. Aug. Exit. letal.
63.	Karl Wiche. 26. Febr. 1883.	6		Nephritis ac. hämorrhagica.	Vor 14 Tagen mit Durchfällen und Leibschmerzen erkrankt. Sectionsbericht: Endocarditis valvularis im linken Ventrikel. Nephritis hämorrhagica.	28. April Exit. letal.
64.	Jacob Künkler, Müller. 19. Sept. 1878.	45		Nephritis chron.	Vor 2 Jahren im Hospital gelegen wegen morbus Brightii. Seitdem immer geschwollene Füsse. Sectionsbericht: Recurrirende ulceröse Endocarditis der Aortenklappen. Frische ulceröse und verrucöse Endocarditis valvul. und chordal. des Mitralsegels Multiple fibröse Myocarditis und Dilatation des linken Ventr. Verfettung des Herzfleisches. Chron. Nephritis. Verfettung und Cystenbildung der Nieren.	—
65.	Danneberg. 20. Jan. 1881.		56	Chron. impr. interstit. Nephritis.	Seit Jahren Kurzathmigkeit, mässiger Husten und Auswurf. Seit 14 Tagen Anschwellung der Füsse. Sectionsbericht: Endocarditis mitral. Atherom der Kranzarterien und der Aorta. Cyanot. Indurat. der Nieren. Verkalkte Glomeruli u. Cysten. Chron. Katarrh und Hämorrhagien der Nierenbeckenschleimhaut. Bronchitis. Emphysem. Pleuritis fibr. und adhaesiva.	24. Jan. Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
66.	Aug. Eckhardt, Gastwirt. 22. Juli 1878.	51		Nephritis.	Seit $^1/_2$ Jahr Engbrüstigkeit mit Herzklopfen. — Symptome einer Myocarditis. Auf Digitalis steigt die geringe Harnmenge ausserordentlich. * * *	5. Aug. mit geringerem Eiweissgehalt entlassen.
67.	Caspar Richard, Landwirt. 7. Juni 1885.	48		Nephritis. Pleuritis exsudativa.	Vor 20 Jahren Lungenentzündung. Sonst gesund. Seit einem Jahre Schmerzen in der Brust an der linken Seite. Dabei Kopfschmerz und Appetitlosigkeit. Häufig Besserung.	17. Juni entlassen. Der Harn war zeitweise Eiweissfrei.
68.	Heinr. Gödecke, Handarbeiter. 28. Nov. 1884.	50		Nephritis chron. impr. interst. Myocarditis. Pleuritis dextra exsud. Bronchit. chron. Emphysem.	Im Sommer 84 Schwellung der Beine und später des Bauches. Herzklopfen und Athembeschwerden.	19. Jan. 1885 entlassen.
69.	Karl Böring, Maurer. 25. Aug. 1881.	22		Nephritis hämorrhagica. Spitzenkatarrh.	Vater an Schwindsucht gestorben. Als Kind Drüsenschwellung am Hals. 1876 Lungenkrankheit. Im Juli zwei Tage lang und jetzt wieder Harnbeschwerden. Milz vergrössert.	13. Sept. entlassen ohne Eiweiss im Harn.
70.	Martha Reitz, Wittwe. 2. Dec. 1878.		49	Nephritis. Chron. Bronchit.	Vor 2 Jahren acuter Lungenkatarrh, seitdem Husten. Diesen Sommer Anfall von Beklemmung mit nachfolgender Schwellung der Füsse und des Bauches. Sectionsbericht: Chron. Bronchialkatarrh. Phthisis chron. ulcerosa. Cavernen in beiden Oberlappen. Stauungsniere und Stauungsmilz. Part. rote Atrophie der Nieren. Frische fibr. Pericarditis, Hypertrophie, Dilatation und beginnende Verfettung des r. Ventr.	6. Dec. Exit. letal.
71.	Joh. Schmidt, Expeditionsvorst. 9. Oct. 1879.	51		Nephritis chron.	Seit März Husten. Im Juli und Aug. in Lippspringe. Seitdem schwach ohne Appetit. Vor 3 Wochen weniger Urin, vermehrter Durst. Sectionsbericht: Chron. Bronchitis. Geheilte Phthise der Lungenspitzen. Acute interst. Nephritis links, rechts multiple Abscesse. Hypertr. Dilatation und Verfettung des Herzens.	31. Dec. Exit. letal.
72.	Heinr. Riecke, Köhler. 25. Juni 1883.	22		Nephritis hämorrhagica chron.	Wiederholt wegen Empyem operirt, zum ersten Mal 1881. Vor einigen Tagen plötzlich erkrankt mit Erbrechen, Kopf- und Rückenschmerzen, war geschwollen. Sectionsbericht: Empyem des linken Brustraums, Compression der linken Lunge. Fettniere, Nephritis parench. hämorrhag. Hypertr. des linken Ventr.	25. Aug. Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
73.	Friedr. Bäckel, Arbeiter. 25. Sept. 1882.	56		Bronchitis und Pleuritis chron. Nephritis chron.	Schon seit einigen Wochen geschwollen. Sonstige Anamnese fehlt. Sectionsbericht: Bronchitis chron. univers. Bronchopneumonie chron. dextra sup. Pleuritis dextra exsud. Nephritis chron. * * *	26. Sept. Exit. letal.
74.	Louise Maescher, Gastwirtsfrau. 20. Sept. 1884.		32	Nephritis parenchymat. Myomata uteri.	Vor 6 Jahren Schmerzen im Bauch, eine Geschwulst. Dann mehrfach Unterleibsentzündung, zuletzt vorigen Sommer, zu welcher Zeit auch die Beine anschwollen.	Mit wenig Oedemen aber starkem Eiweissgehalt entlassen.
75.	Wilh. Fahlbusch, Tuchmachergesellenfrau.		41	Nephritis chron. parenchymat.	Seit 3 Jahren Kopfschmerz und fast beständiger blutiger Ausfluss aus der Scheide, in den Zwischenpausen fluor albus. Seit 20. Juni Herzklopfen, Kurzathmigkeit, Oedeme der Beine.	3. Aug. mit wenig Eiweiss entlassen.
76.	Marie Schneider, Arbeiterfrau. 20. Mai 1877.		23	Nephritis chron. Parametritisch. Exsudat.	Menstruation unregelmässig, mit Schmerzen. Häufig fluor albus. Vor 8 Wochen stechende Schmerzen unterm Nabel und Druckgefühl. Uriniren mit brennenden Schmerzen verbunden.	13. Juli entlassen.
77.	Aug. Voss. 7. Sept. 1882.		29	Nephritis chronica.	Vor 2 Jahren im Anschluss an eine Geburt Unterleibsentzündung. Nach einigen Monaten schmerzhafte Schwellung und Eröffnung eines Abscesses in der Nähe des grossen Trochanters. Seitdem elend, Kopfschmerzen.	24. Sept. entlassen.
78.	Frau Pfennig, Fabrikaufsehersfrau. 29. Mai 1878.		37	Nephritis chron.	Als Mädchen lange Zeit Bleichsucht, auch häufig geschwollene Beine. 1868 angeblich Bauchschwangerschaft. Seitdem leidend. 1876 will sie Leber- und Nierenkrank gewesen sein ohne Schwellung. Seit 9 Wochen Oedeme.	24. Juni entlassen.
79.	Emma Henckel, Cigarrenarbeitersfrau. 6. Oct. 1884.		33	Nephritis chron.	Stets schwächlich aber gesund. Fünf schnell aufeinanderfolgende Geburten mit jedesmaligem starken Blutverlust. Die letzte vor 1/4 Jahr. Darauf allmähliches Anschwellen des Leibes.	25. Oct. entlassen.
80.	Minna Sippel, 10. Juni 1884.		35	Eclampsie. Nephritis chron.	Schwanger, erwartet im Septbr. die Entbindung. 10. Juni Abends dreimal Krämpfe. 11. Juni Morgens Frühgeburt. Bis zum 20. Juni noch Eiweiss und Cylinder im Harn. * * *	21. Juni entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
81.	G. Heinemann, Tagelöhner. 28. Aug. 1878.	44		Nephritis chron. Pleuritis.	Früher gesund. Vor 4 Wochen fiel ein Centnerschwerer Stein $1^1/_2$ Meter hoch auf die rechte Thoraxgegend, ein anderer von 6 Pfd. auf die rechte Hüfte. Nach 8 Tagen Schmerzen im Unterleib, Athembeschwerden, Schwellung der Beine. Stündliches Harnlassen. Der Harn enthält enorme Mengen Eiweiss und reichliche Cylinder.	29. Sept. mit reichlichem Eiweissgehalt entlassen.
82.	Jos. Krukenberg, Maurer. 10. Jan. 1885.	29		Nephritis ac. hämorrhagica.	Am 7. Nov. 1884 in einer Fabrik starker Stoss eines stumpfen Maschinenteils in den Unterleib, sodass Patient 15 Schritte fortgeschleudert wurde. In den folgenden 2 Wochen fast gänzlicher Mangel an Stuhlgang, bedeutende retentio urinae, Fieber und Schmerzen in der linken Seite. * * *	12. Febr. Pat. ohne Eiweiss und Blut im Harn entlassen.
83.	Friedr. Behrens, Müller. 16. Aug. 1883.	37		Nephritis chron. hämorrhagica.	Am 31. Dec. 1882 Trichinosis, seitdem bettlägerich. 3 Wochen Muskelschmerzen. Dann plötzlich Schwellung und Rötung des rechten Beines, Aufbruch und reichliche Eiterentleerung. Später Anschwellung des Bauches, sodass 3mal punktirt wurde.	13. Oct. entlassen.
84.	Johanne Pape, Tagelöhnersfrau. 25. Nov. 1885.		—	Nephritis chron. Ac. Magenkatarrh. Icterus.	Früher gesund. 8 Tage vor Michaelis erkrankt mit Krämpfen im Magen und Rücken, nicht geschwollen. 23. Nov. heftige Magenschmerzen, Erbrechen.	5. Dec. entlassen.
85.	Heinr. Hartung, Maurer. 6. Aug. 1878.	56		Nephritis chron.	Vor 3 Jahren fast gleichzeitig Peritonitis, Nierenkrankheit und Gelenkrheumatismus u. Lungenentzündung. (!) Seitdem häufig Herzklozfen. Seit acht Tagen Schwellung der Beine.	9. Aug. entlaufen.
86.	Heinr. Tornewent, Seemann. 4. Oct. 1883.	55		Chron. Nephritis. Sec. Schrumpfung. Lues (?)	In Australien 3mal das kalte Fieber. 1865 1 Jahr lang Tripper. 1873 gelbes Fieber. In den letzten 2 Jahren häufig Geschwüre an den Unterschenkeln, seit 3 Wochen Schwellung. — Allgemeine Lymphadenitis. (syphilitica?). * * *	15. Oct. entlassen.
87.	Louise Lamprecht. 7. Juni 1878.		64	Nephritis chron.	Vor 14 Tagen erkrankt mit Brustschmerzen und Schwäche in den Beinen. Sectionsbericht: Arteriosklerosis auch in den Nierenarterien. Sklerotische Schrumpfniere.	22. Juli. Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
88.	Robert Fuchs, Kaufmann. 27. April 1885.	62		Schrumpfniere.	Mit 33 Jahren Gelenkrheumatismus, der sich öfter wiederholt hat. Vor $^{3}/_{4}$ Jahren angeblich nach Erkältung Anschwellung der Füsse. Sectionsbericht: Hypertr. und Dilatat. des rechten Ventr. mit Verfettung. Dilatat. des linken Ventr. mit zahlreichen kl. Schwielen. Atherom der Kranz- und Körperarterien. Parenchymat. Schrumpfniere.	31. Mai Exit. letal.
89.	Wilh. Windolf, Seminarist. 4. Febr. 1884.	19		Nephrit. subac. hämorrhag. impr. parench. später Uebergang in Schrumpfniere.	Michaelis 83 Pneumonie mit gleichzeitiger Schwellung der Beine. Weihnachten wiederum Allmähliches Anschwellen der Beine. Sectionsbericht: Chron. hauptsächlich parenchymat. und Glomerulonephritis mit Atrophie. Verkalkung der Media der Nierenarterien, Atherom der Aorta, Verkalkung an den Milzgefässen. Hypertr. beider Herzventr. und fettige Degenerat. Adhaes. Pleuritis. Frische Pericarditis. Multiple Hämorrhagien im Gehirn.	13. April entlassen. Juni 1884 bis Jan. 1885 neuer Aufenthalt im Hospital. 3. Dec. 1885 Exit. letal.
90.	Wilhelm Fries, Tagelöhner. 2. März 1880.	62		Nephritis chron.	Früher gesund. Vor 14 Tagen mit Husten und blutigem Auswurf erkrankt. Nachher Schwellung der Beine. Arterie rigide, geschlängelt.	30. März entlassen.
91.	Heinr. Hapke, Ackermann. 21. Jan. 1883.	61		Nephritis chron. interst.	Seit 5—6 Jahren geschwollene Beine, besonders im Winter. Arterie stark geschlängelt, rigide.	18. Febr. entlassen.
92.	Friedr. Furhapp, Klempnermstr. 27. Oct. 1882.	58		Nephritis chron. interst.	Vor 25 Jahren Gelenkrheumatismus. Sonst immer gesund. Seit 2 Monaten geschwollen, Uebelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz. Puls resistent. Arterie atheromatös, rigide, geschlängelt, Herz nach links verbreitert.	8. Nov. entlassen.
					* * *	
93.	Ottilie Volkmann. 20. Juni 1880.		20	Nephritis acuta.	Seit 8 Tagen krank, Schmerzen im Leib, Schwäche in den Beinen, eingenommener Kopf. Harn enthält viel Eiweiss und Cylinder.	5. Juli geheilt entlassen. Harn seit mehreren Wochen. Eiweiss frei.
94.	Sophie Wagner, Fabrikarbeiterin. 6. März 1875.		18	Nephritis acuta.	Am 4. März mit Kopfschmerz und Erbrechen erkrankt.	16. März geheilt entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Kln. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
95.	Aug. Kulp, Ackerknecht. 11. März 1885.	16		Nephritis acuta.	In den letzten Wochen Kopfschmerz, Erbrechen, Herzklopfen. Seit 8 Tagen geschwollne Füsse. Herz nach links verbreitert.	4. Juni. Der Harn enthielt 14 Tage lang kein Eiweiss, nur einmal Spuren. Pat. entlassen.
96.	Minna Busch, Dienstmädchen. 30. Jan. 1878.		22	Nephritis acuta.	Früher gesund. Seit 28. Januar Schwindel und Kopfschmerzen. Am 30. Erbrechen.	14. Febr. geheilt entlassen.
97.	Marie Ahlborn, Arbeiterstochter. 27. April 1879.		3	Nephritis chron.	Vor 8 Tagen erkrankt mit Kopfschmerz und Appetitlosigkeit. Oedeme der Beine. 30. Juni bis 3. August wieder mit Albuminurie und Oedemen aufgenommen.	8. Juni entlassen. Harn ohne Eiweiss. 3. Aug. geheilt entlassen. Juni 1882 constatirt, dass kein Eiweiss im Harn.
98.	Heinr. Ahrens, Schmied. 18. März 1880.	57		Nephritis chron. Pericarditis.	Früher gesund und nie geschwollen. Am 16. März erkrankt. — Starke Oedeme. Pericarditis.	7. April gebessert entlassen.
99.	Amal. Henzel, Waschfrau. 24. Juni 1881.		65	Nephritis subacuta hämorrhagica.	Früher gesund. Am 5. Mai blutiger Urin, einige Tage. Später Oedeme.	11. Sept. weggeholt.
100.	Wilh. Schmitz. 29. Jan. 1879.	35		Nephritis hämorrhagica.	Von Kindheit an Husten. Seit kurzer Zeit Kopfschmerzen, seit einigen Tagen ist der Urin rot.	16. Febr. auf Wunsch entlassen, nicht geheilt.
101.	Herm. Tute. 8. Jan. 1881.	28		Nephritis chron. hämorrhagica.	1874 14 Tage lang Schwellung über den ganzen Körper. Sonst immer gesund. Vor 4 Wochen angeblich nach Erkältung Oedeme.	23. Febr. entlassen.
102.	Aug. Baake, Ackerknecht. 1. Nov. 1882.	54		Nephritis hämorrhagica.	Früher nie krank. 31. Oct. Oedeme der Beine und Genitalien.	6. Nov. entlassen.
103.	Gottfr. Ehrhardt, Tabacksarbeiter. 29. Juli 1878.	53		Nephritis chron.	3mal Lungenentzündung, zuletzt vor 7 Jahren. 1874 Anschwellung der Füsse, Blasenbildung, welche Eiter entleerten. Vor 3 Wochen Schwellung der Füsse, häufiges Lassen von spärlichem Harn.	22. Aug. entlassen.
104.	Heinr. Schütze, Schuhmacher. 23. April 1878.	42		Nephritis chron. granular.	Vor 5 Jahren plötzlich heftige Schmerzen beim Urinlassen, Harn blutrot. Nach 3 Wochen Besserung. Vor 6 Wochen angeblich nach Erkältung Schwellung der Beine.	11. Mai entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
105.	Elise Ahrend, Frau. 12. März 1884.		40	Nephritis acuta.	Seit 4 Wochen geschwollene Beine, angeblich nach Erkältung.	13. März. Auf Wunsch entlassen mit viel Eiweiss.
106.	Aug. Probst, Maurersfrau. 11. Aug. 1885.		51	Nephritis chron.	Seit Weihnachten Ausbleiben der Regel. Mattigkeit. Seit längerer Zeit geschwollene Beine.	11. Sept. entlassen.
107.	Heinr. Schlieper, Knecht. 15. April 1879.	46		Chron. Nephritis.	Klagt über Athembeschwerden, angeblich entstanden nach einem Hufschlag auf die linke Brust vor zehn Tagen. Spitzenstoss extramamillär.	18. April entlassen.
108.	Nicolai Smoczynski, Schmied. 29. Oct. 1883.	45		Nephritis hämorrhagica.	Angeblich im Sommer schon einmal geschwollen gewesen. Seit einigen Tagen von neuem.	18. Nov. entlassen.
109.	Anton Engelke, Mühlenbauer. 19. Juni 1879.	73		Nephritis chron. Bronchitis diffusa.	Seit Jugend Husten. Vor 10 Jahren schon einmal Oedeme an den Füssen.	22. Juni entlassen.
110.	Eduard Diedrich, Schneider. 10. Mai 1884.	25		Nephritis hämorrhagica recrud. Pleuritis dextra exsud.	Früher häufig Nasenbluten, das überhaupt viel in der Familie sein soll. Seit 2 Jahren fast immer Kopfschmerzen, häufig sehr heftig. Seit 1. Mai Seitenstiche.	4. Juli entlassen.
111.	Wilh. Eberhagen, Zimmermann. 22. Juli 1879.	36		Nephritis chron. impr. parenchym.	Bis 1871 gesund. Damals nierenkrank mit dunklem Harn und Oedemen. Vor 6 Wochen wieder Schwellung.	13. Juli entlassen.
112.	Ludwig Lüter, Tagelöhner. 3. Dec. 1877.	45		Nephritis chron. impr. parenchym.	Früher an Magenkrampf gelitten. Seit einigen Tagen Schwellung der Beine. Seit längerer Zeit wenig Harn.	6. Dec. entlassen.
113.	Louise Ahrens, Bäckersfrau. 1. Sept. 1884.		47	Nephritis chron. impr. parenchymat.	Seit ½ Jahre Kopfschmerz und allgemeine Schwäche. Allmählich Verschlimmerung. Auftreten von Oedemen.	12. Sept. entlassen.
114.	Heinr. Brüning, Arbeiter. 29. April 1882.	43		Nephritis hämorrhagica.	Früher gesund. In längeren Pausen Magenkrämpfe mit Durchfall. Seit 8 Tagen zunehmende Schwäche und erschwertes Athmen.	27. Mai entlassen. Eiweiss nicht regelmässig im Harn.
115.	H. Hinterthür. 5. Jan. 1885.	31		Nephritis chron. impr. parenchymat.	Als Soldat etwas Herzklopfen. Seit Aug. Schwellung der Augenlider und Füsse bemerkt.	19. Febr. entlassen.
116.	Friedr. Nieft, Zimmermann. 25. Juni 1885.	28		Nephritis hämorrhag. chron.	Seit August vorigen Jahres häufig Kopfschmerzen und darauf Erbrechen, zugleich Athembeschwerden.	1. Juli entlassen.
117.	Heinr. Ludwig, Ackermann. 19. Febr. 1879.	49		Nephritis chron. impr. parenchymat.	Seit Herbst leicht ermüdbar und Rückenschmerzen. Seit Weihnachten Schwellung der Füsse.	9. März entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
118.	Ludwig Meier, Arbeitsmann. 9. Oct. 1877.	33		Nephritis chron. impr. parench.	Nach dem Feldzuge 70—71 Zittern in den Armen und Schwäche der Beine. Im letzten Sommer Schwellung der Beine, Kurzathmigkeit. Im Febr. bemerkt, dass die Harnmenge geringer sei.	26. Oct. entlassen.
119.	Bernh. Leiss, Gerichtsdiener. 5. Mai 1885.	37		Nephritis chron.	Im Febr. diffuse Anschwellung der Kehlkopfgegend und ödematöse Anschwellung der Schleimhaut des Kehlkopfs (laryngoskopisch). Seit Mitte April Oedeme.	19. Juni entlassen.
120.	Friedr. Frautz, Arbeiter. 9. April 1885.	52		Nephritis chron. parenchymat.	Seit längerer Zeit Kopf- u. Rückenschmerzen und Kurzathmigkeit. Sectionsbericht: Transudate in Pleurahöhlen und Herzbeutel. Hypertr. des rechten Ventr, Thromben im link. Hämorrhag. Infarct der Milz u. linken Niere. Parenchymat. Nephritis mit Hämorrhagien.	8. Juli Exit. letal.
121.	Friedr. Helfers, Ackermann. 14. Aug.	34		Nephritis chron. Sec. Schrumpfung.	Seit Jugend Herzklopfen, Kopfweh und Schwindel. Vor 3 Jahren ein Krampfanfall. Anfang dieses Sommers häufig Erbrechen. Seit einigen Tagen Vermehrung des Urins bemerkt.	13. Oct. entlassen.
122.	Marie Gieseke, Dienstmädchen. 31. Oct. 1877.		27	Nephritis chron. Sec. Schrumpfung.	1876 Ruhr. Seitdem von Zeit zu Zeit Erbrechen mit heftigen Kopfschmerzen. Seit Herbst Anschwellung des Gesichts. Seit 4 Wochen Sehstörung. (Retinit. alb.)	14. Nov. entlassen.
123.	Thomas Andowiak, Arbeiter. 4. Oct. 1880.	36		Nephritis chron.	1873 3 Wochen im Hospital wegen „hohen Fiebers und Schmerzen in allen Knochen und Kopfe.“ 1875 geschwollen an den Unterschenkeln. — Harnmenge sehr reichlich.	12. Jan. 81 entlassen.
124.	Conrad Linge. 12. April 1881.	15		Nephritis chron.	Winter 79—80 mit Sehstörungen und Oedemen an den Beinen erkrankt. Im folgenden Winter Wiederkehr der Oedeme, zugleich Herzklopfen. Es besteht jetzt eine Insufficienz und Stenose der Mitralis u. Aortenklappen. Brightsche Retinitis.	24. April entlassen.
125.	Carl Meyer, Branntweinbrenner. 29. Oct. 1878.	30		Chron. Nephritis mit secund. Schrumpfung.	Früher im Allgemeinen gesund. Vor 3 Monaten angeblich nach einem Sturz auf den Rücken Anfälle von Athemnot und Erbrechen. 25. Oct. 14stündiges Nasenbluten. Verschlimmerung der Anfälle. Vermehrter Drang zu uriniren.	12. Nov. entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
126.	Jul. Seebohm, Förster. 26. Sept. 1883.	32		Nephritis chron. sec. Schrumpfung. (Lues?)	Mit 20 Jahren 4 Wochen Halsbräune. Eiterdurchbruch am Halse. Vor 1/4 Jahr häufig Nasenbluten, Kopfschmerz, Schwellung der Beine, wenig Urin.	6. Oct. entlassen.
127.	Frau Wachs. 20. Juni 1882.		44	Nephritis interst.	Seit 1 Jahr häufiges Urinlassen, Herzklopfen und Athemnot.	8. Juli entlassen.
128.	Marie Wiegell, 20. Sept. 1882.		22	Nephritis chron.	Seit letztem Winter Abnahme der Kräfte, zuweilen Herzklopfen, sechs Wochen lang geschwollne Füsse. Phthisis pulm. incipiens.	1. Oct. entlassen ohne Eiweiss im Harn.
129.	Friedr. Niemeyer, Schneider. 23. Dec. 1884.	66		Nephritis chron. impr. interst. Bronchitis chron.	Seit diesem Sommer Herzklopfen und Kurzathmigkeit, welches sich verschlimmerte, die Harnmenge nahm bedeutend zu.	7. Febr. abgeholt.
130.	Joh. Wittlake, Bremsersfrau. 17. Jan. 1885.		41	Nephritis chron. impr. interstit.	Im Juli 1884 erkrankt mit Kopfschmerzen und Schwindel und Erbrechen. Periodische Wiederholung.	7. Febr. entlassen.
131.	Ferd. Berg, Schlachter. 14. Juli 1880.	39		Chron. Nephritis, prim. Schrumpfung.	Seit 1/2 Jahr vermehrte Diurese. Ausserdem Kopfschmerzen, Uebelkeit, auch Erbrechen.	18. Juli entlassen.
132.	Frau Töpfer. 12. Juni 1883.		57	Nephritis chron. interst.	Immer wenig Appetit. Seit 2 Jahren Herzklopfen. Im März 83 häufig Erbrechen, mehrmals war Blut dabei. Abmagerung. In letzter Zeit viel Urin. Sectionsbericht: Nephritis parenchymat. Pericarditis, Herzverfettung, Atherom der Coronararterien.	21. Juni Exitus letal.
133.	Gerhard Sch. Pastor. 7. Aug. 1882.	39		Nephritis.	Vor einigen Jahren Fettreichtum (240 Pfd.), Kurzathmigkeit, Schwindelanfälle. Seit einem Jahre Polydipsie und Polyurie und Schläfrigkeit. Sectionsbericht: Starke Hypertrophie des Herzens, Stauungsleber u. -Milz. Interstitielle und parenchymatöse Nephritis mit beginnender Granularatrophie.	24. Aug. Exit. letal.
134.	Ida Schmelzer, Dienstmädchen. 14. Juni 1877.		22	Schrumpfniere.	Vom 15. bis 18. Jahre Bleichsucht. Weihnachten 76 häufig Gefühl von Schwere in den Füssen, Kopfweh, zuweilen Erbrechen. Später Verschlimmerung und Anfälle von Athemnot. Sectionsbericht: Nephritis diffusa atr. granular. Hypertrophie cordis. Pleuritis serofibrin. dextra. Pneumonie im rechten Unterlappen. Gastritis chron. Pericarditis recens. fibr. hämorrhagica.	3. Juli Exit. letalis.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
135.	Aug. Liberty. 20. Nov. 1883.	14		Nephritis chron. Schrumpfniere.	Immer schwächlich gewesen. Im letzten Sommer wiederholtes Erbrechen und Kopfschmerzen. Sectionsbericht: Schrumpfniere mit Fett im interstitiellen Gewebe. Hypertrophie des Herzens. Bronchitis und Pneumonie.	6. Dec. Exit. letal.
136.	Oscar Spangenberg, Ackermann. 16. Sept. 1885.	38		Nephritis chron.	Früher Bluthusten gehabt. Vor vier Wochen Erbrechen und Kopfweh und Magenschmerzen. Sectionsbericht: Schiefrige Indurat. der linken Lungenspitze. Beiderseits Schrumpfniere. Hirnblutungen. Hypertr. beider Herzventrikel. * * *	25. Sept.
137.	Brühein, Maurersfrau. 26. Jan. 1885.		41	Nephritis impr. interst. Carcinoma cervicis. uteri.	Ende Nov. 84 in der gynäck. Klinik das Cervixcarcinom diagnosticirt. Seitdem matt. Retentio urinae. Epikrise: Chron. impr. interstitielle Nephritis, die sich entwickelt hat durch chron. Harnstauung (Erweiterung der Ureteren des Nierenbeckens und der Nierenkelche) in Folge Carcinoma uteri.	2. Febr. 85 Exit. letal.
138.	Ad. Holzhausen, Kleinhändler. 17. Aug. 1885.	35		Nephritis chron.	Als Soldat (1872) Tripper. Seit 8 Jahren verheiratet ohne Kinder. Seit 2 Jahren Schmerzen in der Nierengegend, Uebelkeit und Erbrechen. Im Harn Tripperfäden u. Eiterkörperchen.	10. Sept. entlassen.
139.	Wilh. Wilhelm, Schäfer. 19. Juni 1884.	23		Prostatitis Cystitis Pyelonephritis (tuberkulosa?)	Vor 10 Wochen plötzlich häufiges und schmerzhaftes Uriniren. Seit vier Wochen Blut im Harn.	31. Juli entlassen.
140.	Carl Hartmann, Fabrikarbeiter. 7. Febr. 1878.	48		Phthisis pulm. Katarrh der Harnwege. Nephritis.	1876 zuerst Harnbeschwerden, angeblich Pyelitis. Febr. 1878 wegen Hämaturia vesicalis im Hospital. 13. Jan. 79 wieder ins Hospital. Exit. let. 2. März 1879. Sectionsbericht: Chron. Lungenphthise mit Cavernen. Tuberkeln der Milz, Nieren, Leber. Chron. Nephritis mit Atrophie und Cystenbildung, chron. cyst. Ureteritis und Cystitis.	15. Febr. entlassen.
141.	Ad. Hoffman, Chirurg. 9. Oct. 1878.	69		Eitrig. Katarrh der Harnorgane.	5. Oct. plötzlich heftiges Drängen zum Urinlassen und Unmöglichkeit desselben. Heftige Schmerzen in der Blasengegend. Grund angeblich vergrösserte Prostata. 2malige Entleerung der Blase durch Katheter ausserhalb	6. Nov. Exit. letal.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
					des Hospitals. Am 17. Oct. zeigt der künstlich entleerte Harn penetranten Geruch, wird später rein eitrig. Sectionsbericht: Prostatahypertrophie. Diphtherie der Blase und Hypertr. ihrer Wand. Eitrige Entzündung der Samenblasen. Dilatation und ödemat. Schwellung der Ureteren. Chron. Entzündung des Nierenbeckens. Diphtherie der Kelche und Papillenspitzen mit Nekrose an den letzteren. Nephritis apostematosa partialis, multiplex.	
142.	Fr. Wiedemann, Rentier. 28. Oct. 1879.	65		Pyelonephritis.	Seit 1 Jahr Erschwerung der Harnentleerung. Seit Weihnachten Gebrauch des Katheters, wobei häufig Blut kam. Seit 1879 Katheter sehr schmerzhaft, Harn trübe stinkend. Sectionsbericht: Hypertr. der Prostata, Balkenblase, eitrige Cystitis, Pyelonephritis. Nierensteine.	28. Nov. Exit. letal.
143.	Herm. Müller, Schlachter. 19. März 1881.	20		Pyelonephritis.	Seit 4 Wochen geschwollen. Seit 2 Wochen Kopf- und Leibschmerzen. Häufig krampfartige Anfälle. Sectionsbericht: Ureteritis, Pyelitis chron. Nephritis chron. cystica interstit. und parenchymat. Kalkinfarct der Niere.	4. April Exit. letal.
					* * *	
144.	Ernst Sandvoss, Schmied. 16. April 1878.	28		Chron. Katarrh des Urogenitalapparats. Tuberkulöse u. käsige Entzündung der Niere.	1873 als Soldat Tripper 10 Wochen lang. 1876 schmutzig brauner Harn. Patient wurde wegen Strictur behandelt. Sept. 77 Operation einer eitrigen Orchitis. Sectionsbericht: Allgemeine Urogenitaltuberkulose. Amyloid der Milz und Nieren. Phthisis renalis sinistra. Alte phthisische Processe in beiden Lungen. Chron. Gastritis.	22. Oct. entlassen. 7. Mai 79 neue Aufnahme ins Hospital. 25. Juli 79 Exit. letal.
145.	Marie Weber, Frau. 29. Mai 1881.		25	Phthisis renalis.	Vor $1\frac{1}{2}$ Jahren Mattigkeit und Schmerzen beim Urinlassen. Seit Frühjahr Blut im Urin.	19. Aug. entlassen.
146.	Charlotte Grube, Eisenbahnarbeitersfrau. 5. Juni 1885.		33	Phthisis pulmonum, Phthisis renalis.	Plötzlich mit Schüttelfrost erkrankt. Im Harn eine Menge Eiterkörperchen.	5. Juli entlassen.

Nummer.	Name und Aufnahme ins Hospital.	Alter. M.	Alter. W.	Klin. Diagnose.	Aetiologisches.	Ausgang.
147.	Louise Sackmann, Aufwärterin.		34	Cystitis Nephrophthisis.	Seit Oct. 77 Urinbeschwerden. Sectionsbericht: Tuberkulose der Harnblase, des linken Ureters. Nephrophthisis sinistra. Geringe Phthise der Lungenspitzen.	19. Nov. 78 Exit. let.
148.	Herm. Reuper, Schneiderlehrling. 22. Juli 1883.	16		Tuberkulose der Harnorgane.	Stets sehr schwächlich. Winter 1882 Urinbeschwerden. Sectionsbericht: Allgemeine Anaemie. Linksseitige käsige indurative Perisplenitis. Obliteration des Ureters und der Nierengefässe. Jauchige Nekrose der linken Niere. Tuberkulose der rechten Niere und der Blase. Käsigindurirte Heerde und Tuberkel in der Lunge.	6. Sept. 84. Exit. letal.
149.	Emma Müller, Schuldienersfrau. 19. Aug. 1879.		44	Nephrophthise.	Vor 2 Jahren erkrankt mit Fieber und Seitenstechen. Harn trübe, häufig fast eiterartig. Sectionsbericht: Fehlt.	29. Aug. 79 Exit. letal.

Nr. 1—12. Nephritis nach Scharlach.

Die Zeit des Eintritts der Nephritis in Bezug auf die Scharlacherkrankung konnte nicht in allen Fällen ermittelt werden.

In 3 Fällen (Nr. 1—3) trat Heilung ein.

In 6 Fällen (Nr. 4—9) war beim Verlassen des Hospitals die Nephritis nicht überwunden.

In 3 Fällen (Nr. 10—12) erfolgte der Tod.

Nr. 11 zeichnet sich dadurch aus, dass Patient selbst keinen Scharlach gehabt haben soll. Da er aber mit Scharlachkranken Kindern in Berührung gewesen, so liegt die Annahme eines Zusammenhanges zumal bei dem acuten hämorrhagischen Charakter der Nephritis wohl nicht zu fern.

Nr. 13. Nephritis nach Masern.

Die Nephritis setzte ungefähr 3—4 Wochen nach Beginn der Masern ein, nachdem das Kind bereits völlig von denselben genesen war.

Nr. 14—17. Nephritis nach Diphtherie.

In den 3 ersten Fällen scheint die Nephritis der Diphtherie ziemlich unmittelbar gefolgt zu sein, im letzten liegt ein Zwischenraum von 14 Tagen vor. Heilung trat in keinem Falle ein.

2 Fälle (16 und 17) verliefen letal. Im letzten Fall ergab die Section eine eitrige Nephritis.

Nr. 18. Nephritis nach Pneumonie.

Nr. 19. Nephritis nach Pleuritis mit letalem Ausgange.

Nr. 20—23. Nephritis nach Gelenkrheumatismus.

Im ersten Falle setzte die Nephritis acut mit einem erneuerten Anfall des Gelenkrheumatismus ein und gelangte zur Heilung. In den übrigen Fällen folgte die Nephritis erst längere oder kürzere Zeit später, wodurch natürlich der Zusammenhang zweifelhafter wird. 2 Fälle kamen zur Section (21 u. 23).

Nr. 24—29. Nephritis nach Erkältung.

Ich habe selbstverständlich nicht alle Fälle hier aufgezählt, in welchen die Kranken eine Erkältung als Ursache ihres Leidens beschuldigten, sondern nur diejenigen, in denen eine bestimmte Erkältung von den Patienten mit Sicherheit angegeben ist, und in welchen zugleich die Art und das Eintreten der Nephritis einen Zusammenhang nicht von vornherein zu unwahrscheinlich machte.

Nr. 24—27 sind acute Fälle nach acuter Erkältung. Darunter ein Fall mit Ausgang in Genesung (26) und ein Todesfall (27).

Nr. 28 und 29 sind chronische Fälle nach häufiger und andauernder Gelegenheit zu Durchnässung und Erkältung. Auch hier verlief ein Fall letal (29).

Hieran habe ich 2 Fälle geschlossen, in denen Nephritis bei Leuten eintrat, welche bedeutenden Strapazen unter mangelhafter Pflege ausgesetzt waren.

Nr. 30 und 31. Nephritis nach Strapazen und Ueberanstrengung.

Nr. 32—35. Nephritis nach Malaria.

In den beiden ersten Fällen darf wohl ein Zusammenhang zwischen den beiden Krankheiten mit ziemlicher Sicherheit angenommen werden. Die Symptome der Nephritis traten hier besonders im zweiten Fall ganz acut ein. Im ersten Falle zeigte sich Eiweiss im Harn ganz regelmässig ein Tag um den andern, verschwand jedoch auf Darreichung von Chinin nicht. Im andern Fall war der Eiweissgehalt nicht so regelmässig intermittirend, blieb aber nach Chiningaben sofort ganz aus.

In den beiden letzten Fällen finden wir eine chronische Nephritis bei Leuten, die früher mehrere Male Malariaanfälle gehabt hatten.

Nr. 36 und 37. Nephritis nach Gicht.

Im ersten Falle wurde die Nephritis uratica klinisch diagnosticirt und durch die Section bestätigt. Im andern Falle konnte nur eine gleichzeitige Arthritis uratica als wahrscheinlich angenommen werden.

Nr. 38—40. Nephritis nach Bleiintoxication.

In allen 3 Fällen zeigte sich eine chronische Nephritis bei Leuten, die unzweifelhafte Symptome einer chronischen Bleiintoxication erkennen liessen.

Nr. 41—53. Amyloiddegeneration.

Nr. 41—46 Amyloid auf Syphilis beruhend. Die 4 letzten Fälle kamen zur Section.

Nr. 47—53 Amyloid in Folge chronischer Eiterungsprocesse. Bei Nr. 47 wurde Amyloid angenommen bei chronischer Lungenphthise, bei Nr. 48 in Folge chronischer, calculöser, eitriger Pyelitis, besonders weil der Harnbefund den wechselnden unbestimmten Charakter einer Amyloidniere zeigte und weder zu dem Bilde der parenchymatösen noch der interstitiellen Nephritis passte.

In den übrigen Fällen (49—53) wurde die Diagnose durch die Section bestätigt. Bei Nr. 49 und 50 hat chronische Abscessbildung vorgelegen; bei Nr. 51 Tuberkulose; im Fall 52 wahrscheinlich langdauernde Osteomyelitis des Oberschenkels. Im Fall 54 beruht die Degeneration vielleicht auf chronischem Unterschenkelgeschwür.

Nr. 54—60. Nephritis nach Alkoholismus.

Auch hier sind nur die Fälle aufgezählt, in denen ein excessiver Alkoholgenuss constatirt werden konnte. Im Falle 57 und 58 ist der Alkoholismus oder die Nephritis mit epileptischen Krämpfen complicirt. Die 3 letzten Fälle (58—60) verliefen letal.

Nr. 61—65. Nephritis bei Endocarditis.

In sämmtlichen Fällen wurde das Vorhandensein der Nephritis und der Endocarditis durch die Section bestätigt. Ein aetiologischer Zusammenhang ist dadurch natürlich nicht mit Sicherheit bewiesen. Im letzten Falle (65) hat sich in Folge der Endocarditis valvul. mitralis eine cyanotische Induration der Nieren entwickelt.

Nr. 66. Nephritis bei Myocarditis.

Dieser Fall schliesst sich dem vorhergehenden eng an. Mit der Regelung der Herzthätigkeit hob sich die Harnmenge wieder, und verminderte sich der Eiweissgehalt.

Nr. 67—73. Nephritis nach chronischen Lungenerkrankungen.

Wir finden hier chronische Bronchitiden, Pleuritiden und Phthisen, in Nr. 72 chronisches Empyem. Die 4 letzten Fälle nahmen einen letalen Ausgang.

Nr. 74—79. Die Fälle haben das Gemeinsame, dass eine Nephritis nach Geburten oder chron. Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane auftritt. Der aetiologische Zusammenhang ist hier ausserordentlich unsicher. Und falls ein solcher wirklich stattfindet, ist es nicht klar, ob man eine directe Beeinflussung des Nierenparenchyms annehmen oder ob man in der Schwächung des Gesammtorganismus den Grund für die Nierenerkrankung suchen soll. Letzteres ist vielleicht in Nr. 79 der Fall.

Naturgemäss schliesst sich hier ein Fall an, bei dem eine chronische

Nephritis nach Eklampsie (Nr. 80)

geblieben zu sein scheint.

Nr. 81 und 82. Nephritis nach einem Trauma.

Im ersten Fall ist der Zusammenhang recht fraglich. Etwas grösser ist die Wahrscheinlichkeit im zweiten, indem nach einem recht erheblichen Stoss gegen den Bauch eine acute hämorrhagische Nephritis eintrat, welche später wieder in Heilung überging.

Noch grössere Zweifel erregen die folgenden 4 Fälle:

Nr. 83. Nephritis nach Trichinose.

Nr. 84. Nephritis nach acutem Magenkatarrh und Ikterus.

In den beiden anderen Fällen liegen so viel vorhergehende Krankheiten vor, dass die Auswahl schwer wird.

Nr. 85 will fast gleichzeitig Periteritis, Gelenkrheumatismus und Pneumonie neben einer Nierenerkrankung gehabt haben, und im Falle

Nr. 86 stehen gar kaltes Fieber, gelbes Fieber, Tripper und Syphilis zur Verfügung.

In den folgenden **50 Fällen (Nr. 87—136)** konnte keine vorhergehende Erkrankung ausfindig gemacht werden, die für die Nephritis verantwortlich zu machen wäre. Nur in den ersten 6 Fällen wurde klinisch oder durch die Section eine Arteriosklerose diagnosticirt.

Nr. 87—92. Nephritis bei Arteriosklerose. Nr. 87—89 verliefen letal.

Die übrigen Fälle habe ich in solche geteilt, die acut einsetzten und solche, die sich mehr schleichend entwickelten.

Nr. 93—108 acut einsetzende Nephritiden ohne aufzufindende Ursache.

Nur in den 5 ersten Fällen wurden die Patienten geheilt entlassen.

Nr. 109—136 Nephritiden ohne aufzufindende Ursache, die sich mehr schleichend entwickelten.

Nr. 120 und Nr. 132—136 verliefen letal.

Zum Schluss sind noch einige Nephritisfälle angereiht, die sich im Anschluss an Erkrankungen der ableitenden Harnwege entwickelten, und zuletzt einige Fälle von primärer tuberkulöser Entzündung der Nieren.

Nr. 137—143. Nephritis im Anschluss an Erkrankungen der ableitenden Harnwege.

Ich habe hier nur die Fälle aufgezählt, in denen eine Entzündung der Nieren neben der der Harnwege entweder klinisch oder durch die Section mit Sicherheit nachgewiesen werden konnte. Ausser zweien (Nr. 38 und 39) verliefen sämmtliche Fälle letal.

In Nr. 137 wurde eine vorzugsweise interstitielle Nephritis in Folge einer Harnstauung angenommen, die sich durch Verschluss des Ureters in Folge eines Carcinoms entwickelt hatte.

In Nr. 138 schliesst sich eine chron. Nephritis an einen chronischen Tripper an.

In den übrigen Fällen fand ein Fortkriechen des entzündlich eitrigen Processes auf das Nierenparenchym statt.

Nr. 144—149. Phthisis renalis.

Es sind alles Fälle von tuberkulöser Entzündung, die sich aber wahrscheinlich nicht von den Harnwegen auf die Nieren fortgepflanzt hat, sondern in diesen selbst ihren Anfang genommen hatte. Die 3 letzten Fälle verliefen letal.

